El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MATIZ	SALAZAR	ABEL REINERIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 80737674	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (●) **SEGUNDA CLASE** ( ) **NÚMERO** 83030500426 **D.M** 8

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										**TÍTULO OBTENIDO:** Bachiller Técnico en Electricidad y Electrónica
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**MES** 12 **AÑO** 1998
									X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	11	X		CIENCIAS POLITICAS Y ADMINISTRATIVAS	03	2007	1034721-T
			X	Maestría en Administración Pública			
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA SOCIAL	10	2013	

experiencia laboral

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Prosperidad Social	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	abel.matiz@prosperidadsocial.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5142060	**DÍA** 09 **MES** 03 **AÑO** 2020	**DÍA** **MES** **AÑO**
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Asesor DIrección DGAOS	Dirección DGAOS	Carrera 7 No. 27 ? 18

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar		X	Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 12 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2020
CARGO O CONTRATO Subdirector Técnico	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN** Avenida Carrera 68 No. 64 C 75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD Instituto Colombiano de Bienestar familiar	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 01 **AÑO** 2017		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 06 **AÑO** 2017
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios 205	**DEPENDENCIA** Niñez y adolescencia		**DIRECCIÓN** Avd Carrera 68 N° 64C-75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 05 **MES** 01 **AÑO** 2016		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios 067	**DEPENDENCIA** Niñez y adolescencia		**DIRECCIÓN** Av. Carrera 68 No. 64 C 75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 4377630	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20 **MES** 01 **AÑO** 2015		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO Prestación de servicios 504	**DEPENDENCIA** DirecciónNiñez y Adolescencia		**DIRECCIÓN** Av Carrera 68 No 64 c 72

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 382167	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 01 **AÑO** 2014		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios 0096	**DEPENDENCIA** Subdirección de Operacion		**DIRECCIÓN** Av Carrera 68 64 C 75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 437 76 30	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 01 **AÑO** 2013		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios 0521	**DEPENDENCIA** Dirección de Niñez		**DIRECCIÓN** Avenica Carrera 68 No.64C-75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD ICBF	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C	**MUNICIPIO** BOGOTÁ		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** abel.matiz@icbf.gov.co
TELÉFONOS 437 76 30	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 31 **MES** 08 **AÑO** 2012		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO Prestación de Servicios 2452	**DEPENDENCIA** Dirección de Niñez		**DIRECCIÓN** Avda Cra. 68 No.64C-75

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Politécnico Internacional		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3130013	DÍA 11 MES 01 AÑO 2011	DÍA 17 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador de Programas	Vicerrectoría Académica	Calle 73 No. 10-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Politécnico Internacional		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3130013	DÍA 18 MES 01 AÑO 2010	DÍA 17 MES 12 AÑO 2010

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador de Programas	Vicerrectoría Académica	Calle 73 No. 10-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Politécnico Internacional		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3130013	DÍA 21 MES 07 AÑO 2009	DÍA 03 MES 08 AÑO 2009

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Coordinador de Programas	Vicerrectoría Académica	Calle 73 No. 10-45

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Horizontes Profesionales		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3108581571	DÍA 21 MES 02 AÑO 2009	DÍA 16 MES 12 AÑO 2011

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Asesor	Dirección	carrera 51 No 104B - 22. of 205

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Estudio Juridico MArtinez de Alzaga		X	Argentina

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		martinezdealzaga@martinezdealzaga.com.ar

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
54-11-5031-	DÍA 01 MES 06 AÑO 2007	DÍA 01 MES 11 AÑO 2008

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Planificador	Gerencia de Cobranza	Tucuman 141 Capital Federal

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ICETEX	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3821670	DÍA 20 MES 12 AÑO 2004	DÍA 11 MES 01 AÑO 2007

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contratista Cto 2044/055	Subdirección Cartera	Carrera 3 No. 18 32

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
POLITECNICO INTERNACIONAL INSTITUCION DE EDUCACION SUPERIOR	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Profesional	DÍA 13 MES 10 AÑO 2009	DÍA 20 MES 12 AÑO 2009

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA	
Ciencias sociales, derecho, ciencias políticas	Participación ciudadana	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES,(ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

_____ _____
Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS